

Roma, 11 settembre 2013



CONVEGNO REGIONALE



Comitato Regionale Azioni e Servizi  
Comitato Regionale Azioni e Servizi  
Comitato Regionale Azioni e Servizi  
Comitato Regionale Azioni e Servizi  
LAZIO

Appropriatezza  
clinico-organizzativa  
nella Regione Lazio

*I Decreti Commissariali:  
approfondimenti sul  
DCA 206/2013  
del DCA 429 e 431  
del 24/12/2012-DCA 71/12*

ORGANIZZAZIONE  
**IS**  
Via di Via Porta del  
Santo Spirito  
Tel. 06/49811111  
Fax 06/49811111  
www.is-lazio.it

# Unità Valutative Multidimensionali esperienze a confronto

**Azienda USL Roma H**

**Pierluigi Vassallo  
Direttore Distretto H2**

# PRIME ESPERIENZE E CRITICITA'

## Azienda USL Roma H



# CRITICITA'

- Presenza in ciascun distretto della UOS CAD, UOS TSMREE ma non di unità operative/organizzative di Cure Intermedie e/o Disabilità Adulti
- Mancanza di un articolato percorso aziendale per formare i “valutatori multiprofessionali” (che non si improvvisano...) con successivo ed apposito certificazione riconoscimento regionale

# CRITICITA'

- Nella nuova normativa vi è una netta distinzione tra chi **“valuta”** il disabile cioè l'Unità valutativa MD del distretto di residenza e chi **“opera”** sul disabile cioè il centro riabilitativo privato accreditato attraverso l'unità operativa (anch'essa multidisciplinare) a cui compete la presa in carico da realizzarsi con il Progetto Riabilitativo Individuale (PRI).

# CRITICITA'

ESTREMA COMPLESSITA' DELLE PROCEDURE  
AUTORIZZATIVE ED EROGATIVE DIFFERENZIATE  
PER MODALITA' DI ACCESSO, REGIME  
EROGATIVO, DISABILITA', ETA', DURATA E  
PROROGA DEL TRATTAMENTO RIABILITATIVO  
.....CHE QUASI SEMPRE  
DETERMINANO DISORIENTAMENTO ED  
INCOMPRESIONE NEGLI UTENTI. (E NON  
SOLO 😊)

DCA n.431/2012-MODALITA' DI ACCESSO				DCA n.431/2012-DURATA E PROROGA (PRI)	
	AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO A FIRMA DEL DIRETTORE DEL DISTRETTO PREVIO VALUTAZIONE MULTIMENSIONALE (VMD) RICHIESTA DAL MG/PLS/MEDICO OSPEDALIERO/MEDICO DISTRETTUALE	AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO A FIRMA DEL DIRETTORE DEL DISTRETTO PREVIO VALUTAZIONE MULTIMENSIONALE (VMD) DEL TSMREE RICHIESTA DAL MG/PLS/MEDICO OSPEDALIERO/MEDICO DISTRETTUALE	SU PRESCRIZIONE DI SPECIALISTA PUBBLICO RIFERIMENTO PER LA SPECIFICA DISABILITA'	DURATA E PROROGA SU VALUTAZIONE MULTIMENSIONALE (VMD) EFFETTUATA DAI SERVIZI COMPETENTI	DURATA E PROROGA IN ACCORDO CON IL SERVIZIO TUTELA SALUTE MENTALE RIABILITAZIONE ETA' EVOLUTIVA TSMREE
RESIDENZIALE INTENSIVO ADULTI	X			X 120 giorni (Salvo motivata prosecuzione)	
RESIDENZIALE ESTENSIVO ADULTI	X			X 60 giorni (Salvo motivata prosecuzione)	
RESIDENZIALE ESTENSIVO MINORI		X			X SENZA LIMITE PREFISSATO
SEMIRESIDENZIALE ESTENSIVO ADULTI	X			X 60 giorni lavorativi (Salvo motivata prosecuzione)	
SEMIRESIDENZIALE ESTENSIVO MINORI		X			X SENZA LIMITE PREFISSATO
RESIDENZIALE MANTENIMENTO SOCIO-RIABILITATIVO ADULTI	X			X SENZA LIMITE PREFISSATO	
SEMIRESIDENZIALE MANTENIMENTO SOCIO-RIABILITATIVO ADULTI	X			X SENZA LIMITE PREFISSATO	
AMBULATORIALE ADULTI			X	X 90 giorni (Salvo motivata prosecuzione)	
AMBULATORIALE MINORI		X			X SENZA LIMITE PREFISSATO
DOMICILIARE ADULTI	X			X 90 giorni (Salvo motivata prosecuzione)	
DOMICILIARE MINORI (IN CASI ECCEZIONALI)		X			X SENZA LIMITE PREFISSATO



# CRITICITA'

- La partecipazione alla valutazione del medico di Medicina Generale ovvero del Pediatra di Libera scelta è di fatto inesistente:
  - Spesso per indisponibilità del medico;
  - Perché non vi è un obbligo contrattuale;
  - Poiché per tale compito non è previsto alcun compenso aggiuntivo dal vigente Accordo Collettivo Nazionale.

# CRITICITA'

- Tutta la modulistica della UVDM non è informatizzata e non viene inserita e/o registrata nel sistema ex SIAR (ASP);
- Vi è stato un appesantimento “burocratico amministrativo” per l’iter autorizzativo (decisamente molto complesso ed articolato) che di fatto scoraggia molti utenti dal trattamento riabilitativo con oneri a carico del SSN.



# CRITICITA'

- E' rimasta invariata la modulistica dei Centri Erogatori stabilita dalla precedente normativa (DGR 583/2002) per quanto concerne la cartella riabilitativa che la scheda informatizzata SIAR richiesta dai sistemi informativi (che contengono informazioni anche di tipo multidimensionale più complete e specifiche per il trattamento delle disabilità complesse).

# CRITICITA'

- Nella sostanza il soggetto disabile per essere autorizzato ad accedere al trattamento viene sottoposto a due distinte valutazioni (ASL e Centro riabilitativo) diverse per composizione dei valutatori, metodologia, obiettivi ma senza alcun vantaggio evidente in termini di appropriatezza della prestazione riabilitativa.

# CRITICITA'

I servizi distrettuali (disabili adulti e riabilitazione per minori) non possiedono il personale sufficiente ( ed talvolta neppure le competenze) per far fronte alle numerose richieste di una prevalutazione (molto differenziate nelle diverse tipologie di intervento) da parte di soggetti disabili adulti e minori (di frequente non in carico al servizio pubblico).

# CRITICITA'

Il ruolo autorizzativo e valutativo per accedere al trattamento nella nostra ASL spesso viene vicariato (sempre nei casi difficili e per i fuori regione) dalla Unità Valutativa Multidisciplinare Aziendale la cui istituzione (anno 2006) ed i cui compiti erano ben altri, correlati e connessi alle verifiche e controlli previsti dal precedente impianto normativo regionale.

# CRITICITA'

- Se viene richiesta valutazione per delega in molte ASL i tempi per l'effettuazione della valutazione autorizzativa, spesso non multidimensionale e multidisciplinare, ma monoprofessionale (medica) ed anche monodimensionale, sono lunghissimi (molti mesi) con notevoli disagi per accedere e/o rinnovare il trattamento agli utenti disabili.

# CRITICITA'

Si è verificato un ampliamento dell'offerta di strutture ed operatori privati Out of Pocket (anche "low cost" e spesso "out of law") che si stanno ritagliando uno spazio sempre maggiore per la "crisi sanitaria" che merita attenzione:

- in quanto in competizione sleale con le strutture pubbliche e private accreditate;
- che fornisce interventi monosettoriali inadatti alle prestazioni complesse ed integrate di cui necessitano i soggetti affetti da disabilità complesse

# VANTAGGI

- Obbligata ricognizione e obbligata presa in carico di disabili (adulti e minori) prima talvolta sconosciuti ai servizi territoriali
- Lavoro in team multidisciplinari e multiprofessionali con diversificazione delle competenze e dei compiti
- Cessazione della migrazione sanitaria impropria extraregionale con costi diretti sulla azienda (e Regione) e svantaggi per l'utente



# VANTAGGI

Diminuzione dei costi a carico del SSR per incremento del ricorso al privato non accreditato (autorizzato e non) con riduzione del budget assegnato ai centri di riabilitazione estensiva e di mantenimento.....

*Grazie per l'attenzione*